КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА 5 ОНКОЛОГИЧЕСКОГО (ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО) ОТДЕЛЕНИЯ МОСКОВСКОГО ОБЛАСТНОГО ДИСПАНСЕРА КАК БАЗЫ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ОНКОГИНЕКОЛОГИИ

Савкова Р. Ф., Дзасохов А. С.

Московский областной онкологический диспансер

Онкологическое (гинекологическое) отделение №5 является структурным подразделением Московского областного онкологического диспансера.

В настоящее время стационар ГУЗ «Московский областной онкологический диспансер» развёрнут на 620 койко-мест, и работает в системе ОМС (обязательного медицинского страхования). Диспансер состоит из следующих отделений:

1. Онкологическое (хирургическое) отделение № 1 – 40 коек.
2. Онкологическое (хирургическое) отделение № 2 – 60 коек.
3. Онкологическое (урологическое) отделение № 3 – 40 коек.
4. Онкологическое (гинекологическое) отделение № 4 – 60 коек.
5. Онкологическое (гинекологическое) отделение № 5 – 40 коек.
6. Онкологическое (хирургическое) отделение № 6 – 70 коек.
7. Онкологическое (опухолей головы и шеи) отделение № 8 – 40 коек.
8. Химиотерапевтическое отделение № 9 – 40 коек.
9. Онкологическое (детское) отделение № 7 – 40 коек (с палатами интенсивной терапии).
10. Онкологическое (хирургическое) отделение № 10 – 40 коек.
11. Радиологическое подразделение № 1 – 90 коек.
12. Радиологическое подразделение № 2 – 60 коек.

В диспансере имеются лечебно-диагностические подразделения:

- рентгеновское отделение
- эндоскопическое отделение
- операционный блок (8 операционных)
- лаборатория радиоизотопной диагностики
- кабинет ЭКГ и исследования функции внешнего дыхания
- кабинет УЗИ диагностики
- патологоанатомическое отделение
- клинико-диагностическая лаборатория (с цитологическим и бактериологическим отделами)
- отделение переливания крови
- отделение анестезиологии и реанимации (с палатами реанимации и интенсивной терапии)
- диспансерное отделение.

Онкологическое отделение №5 развёрнуто на 40 коек. За 2010г. количество пользованных больных в отделении составило 1422 человека, летальность 0,1% (2 пациентки). Больных, пролеченных по поводу рака шейки матки, было 274, из них первичных – 107, повторных 167. Больных, пролеченных по поводу рака эндометрия, было 463, первичных – 326, повторных 137. Больных, пролеченных по поводу рака яичников, было 615, из них первичных 112, повторных – 503. Рак вульвы, саркома матки и влагалища, экстрагенитальные злокачественные опухоли представлены единичными случаями. Больных, страдающих патологией трофобласта за 2010г. не зарегистрировано.

За 2010г. в отделении прооперировано 574 пациентки, доля полостных операций при этом составляет 94, 4% (559 оперативных вмешательств). При этом, для планового хирур-

гического лечения в 2010г. госпитализировано 636 пациенток, прооперированы из них 574 (хирургическая активность составляет 90,25%).

В диспансерном отделении врачами отделения осуществляется консультативный приём больных. За год 8497 человек. Первичных больных было 1764. Повторных больных принято 6733 человек.

Статистические данные за пять лет, включая 2010г. показывают, что отделение равномерно работает с высокой интенсивностью при увеличивающемся количестве проводимых курсов химиотерапии, сохраняющейся высокой хирургической активности и снижении частоты послеоперационных осложнений.

Заключение. Высокая хирургическая активность, низкая летальность, большое количество пользованных больных и проводимых курсов химиотерапии, чёткая и последовательно организованная работа диспансерного отделения, прослеженность больных на протяжении длительного времени позволяют считать 5 онкологическое отделение перспективной клинической базой для исследовательской работы в онкогинекологии.